

原 著

外国人介護職者における就労意向・バーンアウトおよび
コミュニケーション能力の特徴に関する研究カメヤマ ジュンコ ヤナギ ヒサコ
亀山 純子* 柳 久子2*

目的 外国人介護職者がより長期的に安定した就労の継続ができるよう、具体的な支援の方法を検討するために、就労継続意向とバーンアウトおよびコミュニケーション能力の現状について、日本人介護職者との比較を通して外国人介護職者の特徴や傾向を見出すことを目的とした。

方法 経済連携協定 (Economic Partnership Agreement; EPA「以下、EPA」) に基づく外国人介護職者および同年代の日本人介護職者を対象に、Maslach Burnout Inventory (MBI, 1981) の日本語版と Snyder (1974) のセルフ・モニタリング尺度の日本語版を用いて自記式質問紙調査を実施した。対象総数は492人で、日本人介護職者336人とEPAに基づく外国人介護職者156人であった。

結果 日本人介護職者と外国人介護職者の比較では、5年以上の長期的な継続意向は、日本人が外国人に比べて有意に高かった ($\chi^2=5.759, P=0.022$)。セルフ・モニタリング尺度を用いて測定したコミュニケーション能力では、外国人が日本人に比べ、尺度全体を始め、下位尺度の外向性、演技性で有意に優れていた ($P<0.001$)。また、バーンアウト尺度による分析からは、外国人は日本人と比較し、バーンアウトしにくいことが示された ($P<0.05$)。

結論 外国人介護職者は同年代の日本人介護職者に比べ、コミュニケーション能力に優れ、社会的適応力が高く、心身症状も望ましい状態を示したが、長期就労意向は低く、就労継続意向に関連する他の要因があることが考えられた。

Key words : 外国人介護職者, 就労意向, バーンアウト, セルフ・モニタリング, コミュニケーション能力

日本公衆衛生雑誌 2019; 66(1): 38-47. doi:10.11236/jph.66.1_38

I 緒 言

1. 外国人介護職者受け入れの現状

2000年から施行された介護保険制度以降、要介護(要支援)認定者は増加し、サービスの量も増加していることから、2025年には、237万人から249万人の介護人材が必要との推計がされた¹⁾。1年あたり約6万人の増員を図らなければならないことが厚生労働省より明らかにされている。しかし、2007年以降、介護人材の離職率が16%から21%台にて推移する介護福祉分野(医療・福祉を含む全産業における離職率は14%から16%台)^{1,2)}では、介護人材の年間増員数は4万人ほどにて推移する。また、医療・福

祉を含む全業種(農林水産業、鉱業、公務は除く)における平均勤続年数が12.1年³⁾であるのに対し、介護職の平均勤続年数は4.9年⁴⁾である。

高齢者の介護に携わる人材の不足は深刻であり、2025年には、その不足数は38万人に至ると試算されている^{5,6)}。わが国の介護は日本人の手で担うものとし、そのために人材の処遇改善等の推進に焦点をあてる国内施策のみの展望は、厳しくなっていると考えられる。

2008年に締結された経済連携協定(Economic Partnership Agreement; EPA「以下、EPA」)に基づき、本邦はインドネシア、フィリピン、ベトナムの3か国から介護福祉士候補者「以下、候補者」の受け入れを開始した。EPAの枠組みの中で候補者は、介護施設等にて3年間就労・研修をしながら日本の介護福祉士の資格取得を目指す。3か国からは2017年9月までに3,529人の候補者が入国し⁷⁾、2018

* 筑波大学大学院人間総合科学研究科福祉医療学分野

2* 筑波大学医学医療系

責任著者連絡先: 〒305-8575 つくば市天王台1-1-1
筑波大学医学医療系 柳 久子

年3月の時点で累計709人が資格を取得、約2,400人が国家試験に向けて実務経験を積んでいる⁸⁾。

2016年6月2日、経済産業省は、「日本再興戦略2016—第4次産業革命—」として、外国人受け入れの推進検討をはかることを示した⁹⁾。同年11月21日に成立した介護福祉士の資格所有者を対象とした出入国管理および難民認定法（介護福祉士の資格を有する外国人が日本で働けるよう、在留資格に介護を追加することを柱として改正された。2017年1月1日施行）と外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律（来日した外国人の受入れ先に対する監督を強化する新法。施行に合わせ、技能実習の職種に介護が加えられた。2017年11月1日施行）により、今後、介護分野はさらに外国人労働力の広がりを見込める。

しかしながら、候補者の介護施設への定着率に関しては、厚生労働省の報告では雇用契約終了の4年次でおよそ27%のEPAに基づく外国人介護職者が帰国しており¹⁰⁾、日本人介護職者の年間離職率16.7%²⁾と比べて低くはない。また、別の調査では、2008年から2016年までに入国した候補者2,777人のうち、介護福祉士の取得者542人に対し、介護施設で就労を継続する者の数は381人と報告もあり¹¹⁾、その調査報告による介護施設への定着率は、入国者数全体の約14%に止まることになる。

2. 国内外の先行研究

高齢者ケアに関わる介護職者の心理的健康や離職問題に関し、海外の研究では数多くの報告がされている。しかし、介護施設で就労する外国人に関しては、外国人就労者が施設利用者やその家族によって敬意を払われないことが、1年以内の離職意向と密接に関係していることを明らかにした研究が1件あるのみである¹²⁾。

国内においては、EPAに基づき来日した候補者に関連する調査・研究が報告されているが、教育に関する研究がほとんどである^{13~16)}。外国人介護職者を対象にした就労継続支援の視点からの報告は、候補者のうち、自国の看護師資格を有する者の受けた看護教育的背景が、日本における介護業務内容と結びつきの低いことを指摘し、彼らの定着に向けて介護に関わる基本的な教育支援の必要性を示唆した研究が現在のところ1件である¹⁷⁾。

一方で、医師や看護職等を始め、教職や介護職といった対人援助職を対象とした研究では、バーンアウト（燃え尽き症候群）と離職行為・意向の関連性が多く報告されている^{18~21)}。バーンアウトとは、長期にわたり人を援助する過程で、心的エネルギーがたえず過度に要求された結果引き起こされる極度

の心身の疲労と感情の枯渇を主とする症候群であり、卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失をとまなうものと定義されている²²⁾。介護職を対象に絞ったバーンアウトに関する研究では、バーンアウトの関連要因として大別される環境的要因と個人的要因の双方から分析し、バーンアウトと離職や転職意向との結びつきを示した研究報告がある²³⁾。

対人援助職の従事者は、相手の期待やその場の状況に応じた適切な対応がとれるといった高度なコミュニケーション能力が常に求められるため、ストレス反応を引き起こしやすいと言われている²⁴⁾。この対人コミュニケーションを司る内面の感情および感情表出の統制力は、対人関係において自己を客観的な視点から観察した上で、周囲の状況や他者の期待に応じて制御する個々の性格的特性と傾向性、すなわちセルフ・モニタリングと呼ぶことを提唱され²⁵⁾、尺度が開発された。

セルフ・モニタリング尺度において、高得点者は自己の感情表出の統制能力に優れていることとなり、社会的適応において有利であるとされている²⁶⁾。また、セルフ・モニタリングは、コミュニケーション能力を反映していることから、コミュニケーション能力の評価のための重要な指標として研究に用いられてきた^{27,28)}。

一方、サービス領域や対人的職業の労働者は、相手にとって望ましい態度をとるため、内面の感情の統制は、より深いレベル、つまり感情自体の管理、深層演技に踏み込まざるをえず、それは自らの自我を蝕み傷つけるといったマイナスの側面を指摘されている。すなわち、感情の不協和（自分が感じない感情を表出すること）である²⁹⁾。感情の不協和は、就労上の心理的健康を阻害するひとつの要因とされ、バーンアウトとの関連の大きさが報告されている^{30,31)}。これに対し、セルフ・モニタリングの能力が高いと感情の不協和が低減され、バーンアウトに陥りにくいことが示されてきた^{32,33)}。

以上の過去の研究から、サービス領域や対人的職業の従事者において、セルフ・モニタリングとバーンアウトおよび就労意向の関係は、密接な関係があると考えられる。

しかし、わが国の介護分野において、介護人材の確保は最重要の課題とされながら、今後より広がりが見込まれる外国人介護職者の心理的健康と就労意向に焦点を当てた調査・報告は、行われていないのが現状である。

したがって、本研究では、外国人介護職者がより長期的に安定した就労の継続ができるよう、具体的な支援の方法を検討するために、就労希望期間と

バーンアウトおよびセルフ・モニタリングの現状について、日本人介護職者との比較を通して、今後の長期滞在が望める若い世代の外国人介護職者における特徴や傾向を見出すことを目的とした。

II 研究方法

1. リクルート方法

調査は、厚生労働省の調査に応じて名称を公開している、EPAに基づく候補者の受け入れ施設137件の中から、乱数表を用いた単純無作為法にてランダムに抽出した施設または法人82か所へ連絡を試みた。そのうち、本調査研究について依頼書郵送の承諾が得られた51施設に対して、研究の概要を口頭または書面で説明した。最終的に調査研究協力に同意を得られた26施設を対象に、同施設に勤務する日本人介護職者とEPAに基づく外国人介護職者に対して、施設の責任者を介して郵送調査を実施した。

2. 対象と調査期間

本邦の26施設にて就労する介護職者として、日本人介護職者336人、EPAに基づく外国人介護職者156人の計492人を対象とし、平成29年7月22日～9月17日を期間として自記式質問調査を行った。

3. 対象の取り込み基準

1) 日本人介護職者

対象者は、EPAに基づく介護福祉士の受け入れ介護施設にて就労する介護職者で、年齢20歳から35歳未満、就労年(月)数6か月から6年未満の者。研究への参加同意を得られた者であった。

2) 外国人介護職者

対象者は、EPAに基づく候補者ならびに介護福祉士で、年齢20歳から35歳未満、日本の介護施設における就労・研修年(月)数6か月から6年未満の者。日本語能力試験N3の合格者もしくは同等以上の能力のある者で、参加同意を得られた者であった。

3) 年齢と経験年数における基準設定の背景

取り込み基準の年齢と経験年数においては、本研究が就労継続支援を旨としていることから、他の年代に比べて離職率が高く、バーンアウト尺度が高得点を示す20歳代³³⁾を中心とし、日本人介護職者の全国平均年齢43.8歳と平均勤務年数4.9年³⁴⁾、ならびに外国人介護職者の平均年齢23.6歳³⁵⁾の報告に基づき設定を行った。

4. 倫理的配慮

外国人介護職者へは依頼書の文章を易しい日本語に換えて記し、質問項目の難解な漢字にはルビを振った。すべての調査票には調査依頼書を添えて本研究の目的・方法・倫理的配慮等の説明を記載。回答は対象者の自由意思で行われることを明記し、回

答後は本人自身が調査票を封筒に入れて密封する方法を徹底した。また、調査票の表紙に調査研究に同意することを表すチェックボックスへのチェックを以て同意が得られたものとした。なお、本研究は、筑波大学医の倫理審査委員会の承認を得て行われた(承認番号1171-2号。承認年月日2017年7月7日)。

5. 質問紙の構成

1) 基本属性

日本人介護職者は、年齢、性別、介護職者としての経験年(月)数を項目に入れ、外国人介護職者は、年齢、性別、国籍、日本語能力(N1～N4、N1が最も高い)、所有資格(日本の介護福祉士資格の有無)、経験年(月)数(日本における介護職者としての経験年数)を質問項目とした。

2) 就労希望期間

「あなたが、今後介護職の就労を継続しようと考えている期間に、最も当てはまるものを○で囲んでください」との質問項目を作成し、今後の介護職者としての就労希望期間を「6か月未満」・「6か月以上1年未満」・「1年以上3年未満」・「3年以上5年未満」・「5年以上10年未満」・「10年以上」の6つの選択肢にて設定した。

3) コミュニケーション能力

本研究においては、コミュニケーション能力を測る指標として、文化的等価性と信頼性ならびに十分な妥当性を持つ³⁶⁾ Snyderのセルフ・モニタリング尺度(全25項目)の日本語版³⁷⁾が合致すると考え使用した。

セルフ・モニタリング尺度は、「外向性(10項目)」、「他者志向性(12項目)」、「演技性(4項目)」の3因子にて構成される。下位尺度に位置づく「外向性」は、社会的な事柄への関心が高く社交的な傾向、「他者志向性」は、ある状況で適切な行動をとることへの関心度の高さや自己の感情の統制力、「演技性」は場に応じてさまざまな役割を演じる傾向で、他者を喜ばせたり、会話が流暢である特性を指している³⁷⁾。

各項目の質問に対して、「非常にそう思う5点」、「ややそう思う4点」、「どちらとも言えない3点」、「あまりそう思わない2点」、「全くそう思わない1点」からなる5件法にて回答を得た。全体尺度の得点は25点から125点となる。下位尺度は、「外向性尺度」が10点から50点、「他者志向性尺度」が12点から60点、「演技性尺度」が4点から20点の範囲で評価を行った。なお、複数の下位尺度に用いられる項目が存在するため、下位尺度の合計得点と全体尺度の合計得点は異なる。

4) バーンアウト

バーンアウトの症状を測定する尺度には、対人援助職の従事者を対象として開発されたマスラック・バーンアウト・インベントリー (Maslach Burnout Inventory: MBI) の尺度の日本語版³⁸⁾を用いた。

日本語版バーンアウト尺度は、全17項目の5件法で回答されるもので、安定した因子構造と優れた再現性を示し³⁹⁾、「情緒的消耗感(5項目)」、「脱人格化(6項目)」、「個人的達成感(6項目)」の3つの下位尺度にて構成される。「情緒的消耗感」とは、仕事を通じて、情緒的に力を出し尽くし、消耗してしまっただ状態を意味し、「脱人格化」は、対象者に対し、無情で非人間的な対応と定義されている。「個人的達成感」は、対人援助の職務に関わる有能観、達成感を指している。

これら下位尺度は、経験頻度「いつもある5点」、「しばしばある4点」、「時々ある3点」、「まれにある2点」、「ない1点」として得点化した。

なお、本研究では、田尾・久保(1996)の自己診断表⁴⁰⁾を用いて評価を行うため、尺度ごとに単純加算にて得点を算出した。診断表では、情緒的消耗感の得点19以上を「注意」、21以上を「要注意」、24以上を「危険」とし、脱人格化は、15以上を「注意」、18以上を「要注意」、21以上を「危険」、個人的達成感においては、15以下を「注意」、12以下を「要注意」、9以下を「危険」としている。情緒的消耗感と脱人格化においては、得点が高い方がバーンアウト徴候の強い状態であることを意味している。一方で、個人的達成感においては、得点が高いほどバーンアウト徴候の低い状態であることを指す。

6. 統計学的手法

日本人介護職者と外国人介護職者2群の比較において、セルフ・モニタリング・スコアとバーンアウト・スコア、年齢および勤続年数の比例尺度の変数には、二標本t検定を使用し、性別の名義尺度の変数には χ^2 検定を用いた。また、バーンアウト診断基準による危険度を「問題無し」から「危険」まで4値化した尺度と就労希望期間を「6か月未満」から「10年以上」まで6値化した順序変数の比較にはMann-WhitneyのU検定を使用した。就労希望期間の割合の2群間比較および、外国人介護職者の介護福祉士の資格所有の有無に関する群内比較では、全対象者における就労希望期間の中央値が3年から5年であったことに基づき、就労希望期間を「5年未満」と「5年以上」に2値化して χ^2 検定にて検定した。また、外国人介護職者の日本語能力(N1~N4)と就労希望期間の相関関係の分析にはKendallの τ を用いた。

有意水準はすべて5%未満(両側)としている。統計ソフトはSPSS Statistics, Ver.22.0 IBM社製を使用した。

7. アウトカム

主要評価項目を就労希望期間とし、副次評価項目を「セルフ・モニタリング・スコア」、「バーンアウト・スコア」とした。

III 研究結果

26施設に在籍する外国人介護職者156人、日本人介護職者336人の配布総数計492人に対する回収数は、1都16県24施設の外国人介護職者が114人(回収率73%)、日本人介護職者が255人(回収率76%)であった。年齢または介護職者としての経験年数が基準に合わなかった201(外国人39、日本人162)の回答が除外された。取り込み基準を満たした回答168のうち、回答の欠損21、不正回答(重複回答を認めたものや回答が極端に偏位しているもの)3を除いた解析対象数は、外国人介護職が70、日本人介護職は74の計144であった。

なお、本調査研究に協力の得られた26施設は、1都16県に分布し、本邦の8地方区分を網羅した。

1. 基本的属性

表1に、分析対象者の基本的属性と得点化された各尺度の統計量の比較を示す。基本的属性をみると、性別では、外国人介護職者と日本人介護職者共に女性の占める割合が高く、有意差は無かった。年齢に関しては、外国人介護職者は日本人介護職者を上回り、一方で、介護職者としての経験年数においては、日本人介護職者が外国人介護職者を上回り、それぞれに有意差が示された。

2. コミュニケーション能力

表1のセルフ・モニタリング尺度全体得点では、日本人介護職者に比べ外国人介護職者が高い得点となって有意差が示された。下位尺度の外向性では、外国人介護職者が日本人介護職者と比較して得点が高く有意差があった。演技性においては、外国人介護職者が日本人介護職者よりも高い得点となり有意差が認められた。なお、下位尺度の他者志向性に関しては、外国人介護職者の方の得点が高かったものの、日本人介護職者との間に有意差は無かった。

3. バーンアウト・スコア

表1のバーンアウトの情緒的消耗感尺度では、日本人介護職者に比べて外国人介護職者が低い得点となって有意差が示された。個人的達成感尺度では、外国人介護職者が日本人介護職者に比べて得点が高く有意差を認めた。なお、脱人格化尺度においては、日本人介護職者の方の得点が高かったものの、

表1 対象の基本的属性と各変数の記述統計

| | 解析対象 (n=144) | | | 外国籍 (3 か国) 内訳 | | |
|------------------------|--------------|------------|------------------|---------------|-----------|-----------|
| | 日本人 | 外国人 (3 か国) | P 値 ^d | フィリピン | インドネシア | ベトナム |
| n (% ^a) | 74(51) | 70(49) | | 26(18) | 30(21) | 14(10) |
| 性別 | | | | | | |
| 男性 n (% ^b) | 28(38) | 18(26) | 0.153 | 8(31) | 8(26) | 2(14) |
| 女性 n (% ^b) | 46(62) | 52(74) | | 18(69) | 22(74) | 12(86) |
| 平均値 (標準偏差) | | | | | | |
| 年齢 (歳) | 23.6(2.7) | 27.4(2.3) | <0.001 | 28.9(2.7) | 26.5(1.6) | 26.5(1.3) |
| 勤務年数 ^c | 3.1(1.4) | 2.5(1.2) | 0.013 | 2.5(1.6) | 2.6(1.1) | 2.3(0.6) |
| セルフ・モニタリング | 71.5(9.1) | 79.5(7.5) | <0.001 | 78.0(7.4) | 81.7(8.2) | 77.6(4.9) |
| 下位尺度【外向性】 | 26.3(5.7) | 33.5(4.9) | <0.001 | 33.1(4.8) | 34.2(5.7) | 33.0(3.0) |
| 得点範囲: 10~50 | | | | | | |
| 下位尺度【他者志向性】 | 37.2(5.7) | 38.1(4.6) | 0.327 | 36.9(5.0) | 39.3(4.1) | 37.6(4.6) |
| 得点範囲: 12~60 | | | | | | |
| 下位尺度【演技性】 | 8.5(2.8) | 12.4(2.7) | <0.001 | 10.9(2.6) | 13.2(2.3) | 13.6(2.7) |
| 得点範囲: 4~20 | | | | | | |
| バーンアウト | | | | | | |
| 下位尺度【情緒的消耗感】 | 17.3(4.5) | 15.4(3.8) | 0.007 | 14.6(3.2) | 15.8(4.2) | 15.9(3.8) |
| 得点範囲: 5~25 | | | | | | |
| 下位尺度【脱人格化】 | 14.3(5.9) | 13.0(3.9) | 0.119 | 12.6(4.1) | 13.1(3.7) | 13.4(4.3) |
| 得点範囲: 6~30 | | | | | | |
| 下位尺度【個人的達成感】 | 15.6(4.8) | 19.2(3.2) | <0.001 | 19.4(3.2) | 19.6(3.1) | 17.9(3.1) |
| 得点範囲: 6~30 | | | | | | |

a: 全解析対象に占める割合。フィリピン, インドネシア, ベトナムは外国籍に占める割合

b: 国籍ごとに占める割合

c: 日本における介護職者としての勤務年数

d: P 値 日本と外国の 2 群比較。性別のみ χ^2 乗検定, その他は 2 標本 t 検定

注: 尺度の変数は, 自然数以外小数第 2 位を四捨五入した。バーンアウト下位尺度の採点は単純加算法である。

日本人介護職者と外国人介護職者 2 群間に有意差は無かった。

表 2 では, 外国人介護職者と日本人介護職者間におけるバーンアウト危険度の傾向を示している。外国人介護職者は日本人介護職者に比べて, 情緒的消耗感の「注意」と脱人格化の「注意」に該当した者の割合の多さを示したものの, 情緒的消耗感, 脱人格化, 個人的達成感のいずれも「問題なし」に該当した者は外国人介護職者の方が多かった。さらに, 「要注意」と「危険」に該当した外国人介護職者は, 情緒的消耗感尺度, 脱人格化尺度, 個人的達成感尺度のすべてで日本人介護職者と比べて少ない結果となった。

4. 就労希望期間

図 1 は, 日本人介護職者と外国人介護職者の就労希望期間の割合を比較している。最も多く回答された就労希望年限は, 外国人では「3 年以上 5 年未満」で, 日本人では「10 年以上」であった。就労希望期間を 5 年未満と 5 年以上に 2 値化した 2 群間比較で

は, 5 年以上の長期就労希望者の割合が, 日本人介護職者 74 人中 32 人 (43%), 外国人介護職員 70 人中 19 人 (27%) となって有意差が示され ($\chi^2=5.759/P=0.022$), 5 年以上の長期就労意向に関しては, 日本人介護職者の方が高い結果を示した。なお, Mann-Whitney の U 検定では, 日本人介護職者の方が長期希望に多く偏りが見られたものの, 外国人介護職者との間に有意差は無かった ($P=0.075$)。

図 2 には, 外国人介護職者の就労希望期間と介護福祉士資格を示した。介護福祉士の資格を所有しない場合 (54 人) は, 就労希望期間が 5 年未満であることが多く (43 人, 80%), 資格を有する場合 (16 人) は, 就労希望期間が 5 年以上であることが多い (11 人, 70%) ことが示された ($\chi^2=5.479/P=0.027$)。

また, 外国人介護職者の日本語能力 (N1~N4) と就労希望期間の間では, 弱い正の相関が認められ ($\tau=0.237/P=0.048$), 日本語能力が高いほど就労希望期間が長いことが示された。

表2 バーンアウト診断基準による危険度の比較

| 解析対象 (n=144) | | | |
|--------------|------------|------------|--------|
| | 日本人 (n=74) | 外国人 (n=70) | P 値 |
| 情緒的消耗感 | | | |
| 問題無し | 43 (58) | 53 (77) | 0.005 |
| 注意 | 10 (14) | 12 (16) | |
| 要注意 | 14 (19) | 3 (4) | |
| 危険 | 7 (9) | 2 (3) | |
| 脱人格化 | | | |
| 問題無し | 41 (55) | 49 (70) | 0.019 |
| 注意 | 9 (12) | 14 (20) | |
| 要注意 | 12 (16) | 3 (4) | |
| 危険 | 12 (16) | 4 (6) | |
| 個人的達成感 | | | |
| 問題無し | 36 (48) | 62 (89) | <0.001 |
| 注意 | 17 (23) | 8 (11) | |
| 要注意 | 14 (19) | 0 | |
| 危険 | 7 (10) | 0 | |

P 値 日本と外国の2群比較。Mann-Whitney U 検定。
n (%)

田尾・久保 (1996) の診断表の、「まだ大丈夫」と「平均的」を正常範囲内と見なし、本研究では「問題無し」という表現に換えて用いている。「問題無し1点」、「注意2点」、「要注意3点」、「危険4点」として得点化し、解析を行った。

IV 考 察

本研究で、外国人介護職者は日本人介護職者と比べ、セルフ・モニタリング・スコアが高得点であるため、コミュニケーション能力に優れ、バーンアウトの徴候は低く、バーンアウト診断上の危険度も少ない傾向を示した。

外国人介護職者は、バーンアウトの徴候や危険度が低いことから、日本人介護職者と比較して仕事由来のストレスにより上手く対処し、心身の健康を維持することができていることが分かる。また、セルフ・モニタリング・スコアの全体得点を始め、外向性ならびに演技性が有意に高かったことから、日本人介護職者と比べてより社会的な事柄への関心が高く、社交的な傾向や場に応じてさまざまな役割を演じる傾向を有し、他者を喜ばせたり、会話が流暢である特性を持っていると考えられる。さらに、外国人介護職者は、社会的適応力に優れ、対人コミュニケーションにおいて、日本人介護職者と比べてその能力が高いと説明することができる。

コミュニケーション能力の高かった外国人介護職者が、バーンアウトにおいてもより危険度の低い特徴を認めたのは、これまでの対人援助職に従事する日本人を対象とした先行研究^{41,42)}と同様の傾向であった。

しかしその一方で、本研究で明らかになったように、5年以上の就労希望期間において、外国人介護職者は日本人介護職者の6割ほどとなって有意差が示された。このことから、外国人介護職者は、就労希望期間とバーンアウト・スコアおよびコミュニ

図1 日本人介護職者と外国人介護職者における就労希望期間の割合

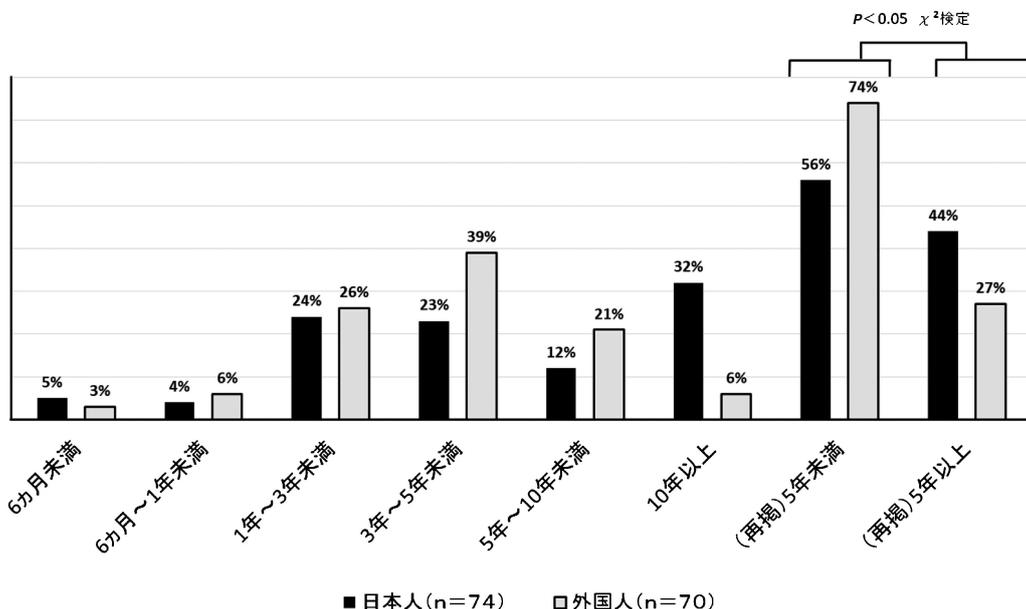
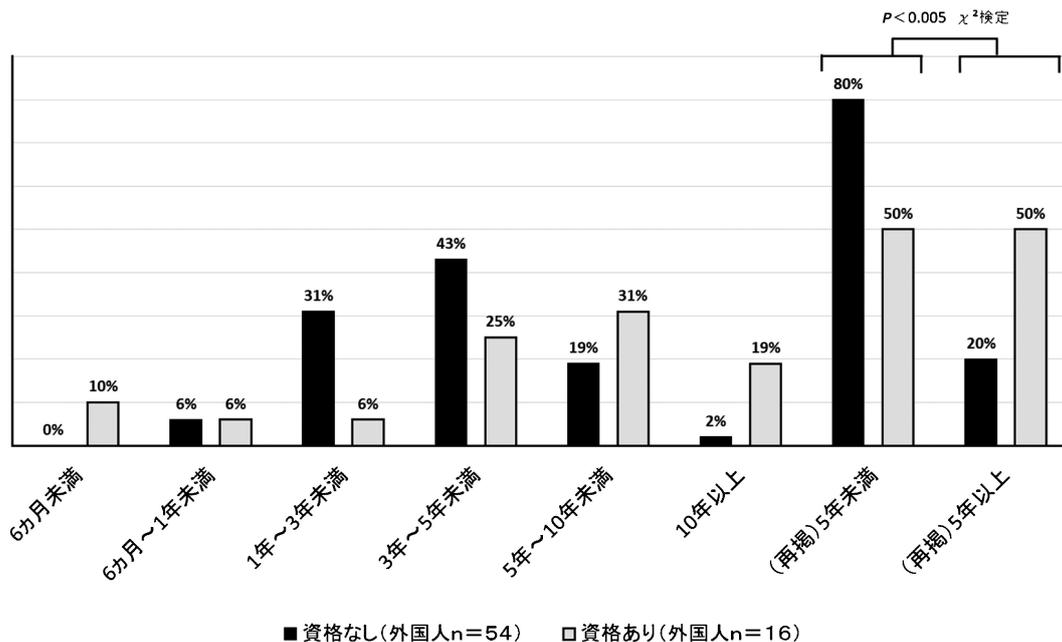


図2 外国人介護職者の就労希望期間と介護福祉士資格の有無



ケーション能力との関連性において、より長期的な就労の継続に関する別の要因が存在する可能性があると考えられた。これは、バーンアウト・スコアが正常を示す（あるいは正常化する）ことと離職意向または就労期間との関連を明らかにするこれまでの日本人を対象とした研究⁴³⁾とは異なる傾向を示していると言える。

また、本研究では、介護福祉士の資格取得者と資格を有しない外国人介護職者との比較において、資格を有する者が5年以上の就労希望期間で有意に高い結果を示した。このことは、有資格者が保有資格のない者に比べて介護職者としてより中長期的な就労の継続を考えていることを示している。介護福祉士の国家試験において合格を果たした者のうち、70%の外国人が在留し、介護職者として就労を継続している報告⁴¹⁾や、保有資格のない者の平均勤続年数が4.4年であるのに対し、介護福祉士の資格を有する者の平均勤続年数が8.0年と長いことを明らかにしている調査報告⁴⁴⁾は、本研究の結果を裏付けるものと考えられる。より長期的な就労を視野に支援を展開するに際しては、資格取得の有無が重要な要素となる可能性があるのかもしれない。

本研究の限界と課題としては、質問紙調査の実施にあたり、依頼の時点で、年齢と介護職者としての勤務年（月）数を規定せず全数調査を行ったため、取り込み基準を満たし、解析に用いた対象数が部分に留まったことが挙げられる。本研究の取り込み基準は先行研究調査資料を参考に設定したが、年齢・経験年数において日本人介護職者と外国人介護職者

間に有意な差が見られた。2018年2月時点の受け入れ施設は377施設であり⁴⁵⁾、本研究の26施設は約7%に過ぎず、調査対象範囲を拡大すれば、外国人介護職と基本属性が一致した日本人介護職者のコントロールを設定できたかもしれない。

また、今回の調査において、日本人介護職者、外国人介護職者のいずれも労働条件上の任期の有無に関しては質問項目に入れていない。外国人介護職者においては、EPAの性質上介護福祉士の資格取得が在留資格となり、就労の期限を変える要因となるため、就労意向に対する調査の手法としては課題が残された。

さらに、本研究は横断的研究であり、調査から明らかとなった外国人介護職者の就労意向の特徴が、実際の就労年数の経過においてどのように変化もしくは影響してくるのかという点までは解明ができていない。今後は、より高いエビデンスと一般化可能性をはかるため、外国人介護職者の就労継続状況を追跡し、更なるデータの収集と分析が必要になってくると考える。

しかしながら、本調査研究で示された外国人介護職者の特徴や傾向が、今後もさらに国際化が進むと見込まれる介護分野において、外国人介護人材の就労継続支援に関する調査・研究活動を通して見出される知見に対し、定常の示唆を提供できるものと考えられる。

本調査研究の実施にあたり、多大な御協力を賜りました26施設の理事長様ならびに施設長様を始め、EPAに基

づく候補者を御指導，御支援される研修責任者の方，研修支援担当者の方，そして質問調査票の回答に快く御協力くださった介護職者の皆様方に心から御礼申し上げます。

開示すべき COI 状態はない。

(受付 2018. 2.21)
(採用 2018.10. 4)

文 献

- 1) 厚生労働省. 人材の確保について. 第5回福祉人材確保対策検討会参考資料. 2014. from: <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syakai.html?tid=198696> (2016年10月5日アクセス可能).
- 2) 公益財団法人介護労働安定センター. 平成28年度「介護労働実態調査」の結果. 2016. http://www.kaigo-center.or.jp/report/h28_chousa_01.html (2017年11月7日アクセス可能).
- 3) 厚生労働省. 平成27年度 仕事と家庭の両立に関する実態把握のための調査. 2016. <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000103110.pdf> (2016年8月9日アクセス可能).
- 4) 公益財団法人介護労働安定センター. 介護労働の現状について. 平成28年度介護労働実態調査. 2017. http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h28_roudou_genjyou.pdf (2017年8月7日アクセス可能).
- 5) 公益財団法人介護労働安定センター. 平成30年業務運営方針. 2018. http://www.kaigo-center.or.jp/center/pdf/h30_20180425_gyoumuunehoushin.pdf (2018年5月23日アクセス可能).
- 6) 厚生労働省. 第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について. 2018. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000207323.html> (2018年5月23日アクセス可能).
- 7) 厚生労働省. 経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れ概要. 2017. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11650000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu/epabase_2909.pdf (2018年6月11日アクセス可能).
- 8) 厚生労働省. 第30回介護福祉士国家試験におけるEPA介護福祉士候補者の試験結果. 2018. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000199604.html> (2018年5月23日アクセス可能).
- 9) 経済産業省. 日本再興戦略2016 —第4次産業革命—. 2016. http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/2016_zentaihombun.pdf (2017年11月1日アクセス可能).
- 10) 厚生労働省. 第3回外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会. 2014. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syakai.html?tid=225506> (2016年10月1日アクセス可能).
- 11) 小山朝子. 外国人が働く介護の現場を追う. 潮 2017; 704: 94-101.
- 12) Sloane PD, Williams CS, Zimmerman S. Immigrant status and intention to leave of nursing assistants in US nursing homes. *J Am Geriatr Soc* 2010; 58: 731-737.
- 13) 中川健司, 中村英三, 角南北斗, 他. 介護福祉士国家試験科目別出現漢字に関する調査(第32回研究会, 2. 研究発表). *JSL 漢字学習研究会誌* 2012; 19-28.
- 14) 川村よし子, 野村 愛. 介護のためのミニ辞書を組み入れた辞書ツールの開発. *日本語教育方法研究会誌* 2010; 17: 22-23.
- 15) 布尾 勝. 言語政策的観点から見たEPA看護師・介護福祉士候補者受け入れの問題点: 国家試験に関する有識者検討会をめぐって. *社会言語学* 2012; 53-71.
- 16) 登里民子, 石井容子, 今井寿枝, 他. インドネシア人介護福祉士候補者を対象とする日本語研修のコースデザイン: 医療・看護・介護分野の専門日本語教育と, 関西国際センターの教育理念との関係において. *国際交流基金日本語教育紀要* 2010; 41-56.
- 17) 厚生労働省. 平成26年度 セーフティネット支援対策等事業(社会福祉推進事業)介護現場で働く外国人労働者の定着促進についての調査研究事業報告書. 2015. <https://mediva.co.jp/service/MHLW2015kaigai.pdf> (2017年2月1日アクセス可能).
- 18) 小橋繁男. 小中学校教師のストレスとバーンアウト, 離職意思との関係. *日本保健科学学会誌* 2013; 15: 240-259.
- 19) 宮地菜穂子. 児童養護施設. 児童養護施設におけるケア職員の離職の意思形成に至る要因. 子ども家庭福祉学 2011; 23-34.
- 20) 塚本尚子, 野村明美. 組織風土が看護師のストレスサー, バーンアウト, 離職意図に与える影響の分析. *日本看護研究学会雑誌* 2007; 30: 55-64.
- 21) 高橋美和. 看護師の離職意思の経時的变化と関連する要因. *日本看護学会論文集. 看護管理* 2013; 43: 459-462.
- 22) Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior* 1981; 2: 99-113.
- 23) 永井隆雄, 小野宗利. 介護職における離職意思形成の分析. *社会政策学会誌「社会政策」* 2008; 1: 97-114.
- 24) 安部 猛. 福祉の現場からコミュニケーション・トレーニングとストレス軽減の関連. *地域ケアリング* 2017; 19: 55-58.
- 25) Snyder M. Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology* 1974; 30: 526-527.
- 26) 堀 弘道, 山本真理子. 心理測定尺度集I—人間の内面を探る〈自己・個人内容過程〉—. 東京: サイエンス社. 2005; 256.
- 27) 斎藤和志, 小川一美, 多川則子, 他. 日常的コミュニケーションにおける話題の収集を目指して: テーマの重要性判断に基づく検討. *対人社会心理学研究* 2006; 6: 71-79.
- 28) 横山ひとみ, 前田奈穂, 大坊郁夫, 他. 2人会話における非言語手がかりと関係開始スキルについての研

- 究 (1). 電子情報通信学会技術研究報告. HCS, ヒューマンコミュニケーション基礎 2010; 109: 43-48.
- 29) Hochschild AR. The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling. Berkeley and Los Angeles, California: University of California Press 1983; 38-39.
- 30) Zapf D, Seifert C, Schmutte B, et al. Emotion work and job stressors and their effects on burnout. Psychol Health 2001; 16: 527-545.
- 31) 荻野佳代子, 瀧ヶ崎隆司, 稲木康一郎. 対人援助職における感情労働がバーンアウトおよびストレスに与える影響. 心理学研究 2004; 75: 371-377.
- 32) Shimizu T, Mizoue T, Kubota S, et al. Relationship between burnout and communication skill training among Japanese hospital nurses: A pilot study. Journal of Occupational Health 2003; 45: 185-190.
- 33) 和田由紀子, 佐々木祐子. バーンアウトと対人関係の様相—緩和ケア病棟に勤務する看護師の全体・年代別分析—. 日本看護科学会誌 2006; 26(2): 76-86.
- 34) 公益財団法人介護労働安定センター. 介護労働の現状について. 平成28年度介護労働実態調査. http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h28_roudou_genjyou.p (2017年8月4日アクセス可能).
- 35) 公益社団法人国際厚生事業団. 受入支援等の取り組み・受入れ状況等について. <https://www.jicwels.or.jp/files/E38090E7A2BAE5AE9AE78988E38091H27-E585A5E59BBDE59BB.pdf> (2016年1月22日アクセス可能).
- 36) 船越理沙, 田崎勝也, 潮村公弘. 平均構造・多母集団同時分析を用いたセルフ・モニタリング (Self-Monitoring) 尺度の文化的等価性の検討. 社会心理学研究 2013; 28: 180-188.
- 37) 岩淵千明, 田中国夫, 中里浩明. セルフ・モニタリング尺度に関する研究. 心理学研究 1982; 53: 54-57.
- 38) 久保真人. バーンアウトの心理学. 東京:サイエンス社. 2004; 21-61, 74-86, 213-215.
- 39) 久保真人. サービス業従事者における日本版バーンアウト尺度の因子的構成概念妥当性. 心理学研究 2014; 85(4): 364-372.
- 40) 田尾雅夫, 久保真人. バーンアウトの理論と実際—心理学的アプローチ. 東京:誠信書房. 1996; 170.
- 41) 和田由紀子, 佐々木祐子. バーンアウトと対人関係の様相—緩和ケア病棟に勤務する看護師の全体・年代別分析—. 日本看護科学会誌 2006; 26(2): 76-86.
- 42) Shimizu T, Mizoue T, Kubota S, et al. Relationship between burnout and communication skill training among Japanese hospital nurses: A pilot study. Journal of Occupational Health 2003; 45: 185-190.
- 43) 黒田研二, 張 允禎. 特別養護老人ホームにおける介護職員の離職意向および離職率に関する研究. 社会問題研究 2011; 60: 15-25.
- 44) 厚生労働省. 介護人材の確保. 生産性向上・業務効率化等. 参考資料. 2016. http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000126418.pdf (2016年10月1日アクセス可能).
- 45) 公益社団法人国際厚生事業団. 平成29年度外国人介護福祉士候補者受入れ施設巡回訪問実施結果について. https://jicwels.or.jp/?page_id=208 (2018年6月18日アクセス可能).

Characteristics of work intention, burnout, and communication skills in foreign nursing care workers

Junko KAMEYAMA* and Hisako YANAGI^{2*}

Key words : foreign nursing care worker, work intention, burnout, self-monitoring, communication skills

Objectives To drive specific support methods to help foreign nursing care workers continue stable employment over a longer period, the objective of the present study was to examine the characteristics and trends in the work intention, burnout, and communication skills of foreign nursing care workers by comparing them with Japanese nursing care workers.

Methods We conducted a self-administered questionnaire survey of foreign nursing care workers accepted under the Economic Partnership Agreement (EPA) and Japanese nursing care workers of the same age. The questionnaire included Japanese versions of the Self-Monitoring Scale developed by Snyder (1974) and the Maslach Burnout Inventory (MBI, 1981). The total number of subjects was 492, including 336 Japanese care workers and 156 foreign care workers.

Results Compared with Japanese nursing care workers, their foreign counterparts had lower intention of working for a long term ($\chi^2=5.759$, $P=0.022$). However, their communication skills were significantly better ($P<0.001$) and their scores on emotional exhaustion and personal achievement in the burnout scale were better ($P<0.05$).

Conclusion Compared to Japanese nursing care workers of the same age, foreign nursing care workers exhibited better communication skills, higher social adaptability, and more desirable psychosomatic conditions, but their intention to work for a long term was lower. Therefore, it was suggested that other factors are related to foreign care workers' intention to continue to work.

* Department of Medical Science and Welfare, Graduate School of Comprehensive Human Science, University of Tsukuba

^{2*} Department of Medical Science and Welfare, Faculty of Medicine, University of Tsukuba